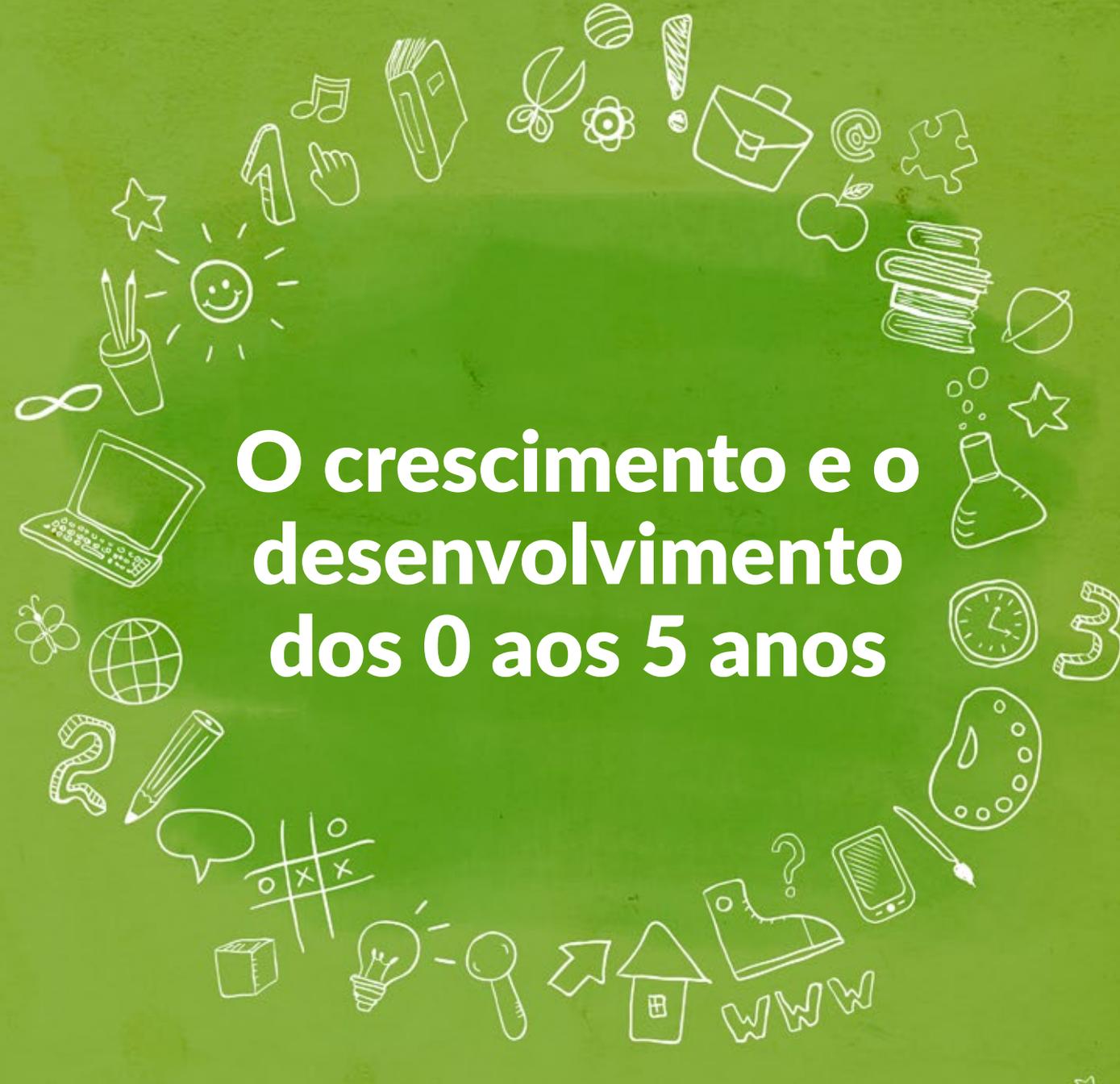


Projeto Pela Primeira Infância

Temas do Desenvolvimento Infantil



O crescimento e o desenvolvimento dos 0 aos 5 anos



Organizadores

Mônica C. Miranda
Carolina Toledo Piza
Maria Cristina A. C. R. Oliveira
Nelma Assis
Tatiana Góes Freitas
Pompeia Villachan-Lyra
Carolina Nikaedo
Orlando F. A. Bueno

Colaboradores

Ana Luiza Pilla Luce
André Luiz de Sousa
Daniele Pereira de Souza
Emanuelle Chaves
José Moacir de Lacerda Jr
Juliana C. N. Ferreira
Sílvia Maciel

Projeto Gráfico

Priscilla Ballarin

Diagramação

Flávio Della Torre

Ilustrações

Eliza Freire

Agradecimentos

Um especial agradecimento à Direção, à Coordenação e aos Professores das Escolas: Centro de Educação Infantil - CEI Arrastão, EMEI do Lar Sírio, EMEI São Paulo e CEI Nova Santana, que se prontificaram a receber a equipe de pesquisadores, auxiliando na primeira fase deste projeto, em que foi possível levantar as necessidades formativas do professor da educação infantil.

Sumário



4

**Crescimento
e desenvolvimento humano**

11

**Os marcos
do desenvolvimento**

26

**A alimentação
e o sono**

38

**Alguns
itens relevantes**

Crescimento e desenvolvimento humano



Qual é a diferença entre o crescimento e o desenvolvimento humano?

O crescimento são as mudanças de tamanho, forma e características do corpo, as quais acontecem desde o momento que começamos a nos formar na barriga da nossa mãe. Ao chegarmos ao final da adolescência ou a meados da segunda década de vida, percebemos certo estabelecimento nas modificações corporais (como no nosso tamanho, por exemplo). Contudo, vale salientar que, por sermos seres em constante mudança, nossas características fisiológicas mudam ao longo de todo o ciclo vital. As mudanças no processo de crescimento humano podem ser observadas, medidas e qualificadas e, por isto, são chamadas de mudanças quantitativas.

Já quando nos referimos ao desenvolvimento humano, incluímos tanto as mu-

danças quantitativas quanto as qualitativas (não mensuráveis), as quais estão relacionadas às várias etapas pelas quais passamos ao longo de todo o nosso ciclo de vida. Se as mudanças quantitativas se referem aos aspectos físicos do crescimento, as qualitativas dizem respeito às mudanças cognitivas (relativas às nossas capacidades mentais) e socioemocionais (nossos relacionamentos com nós mesmos e com os outros), desde o momento em que a pessoa se forma na barriga da sua mãe até a sua morte.

Essas mudanças acontecem de maneira ordenada, são comuns à maioria das pessoas, e servem para nos tornar competentes para responder às nossas necessidades e às do nosso meio. É a isto que chamamos de desenvolvimento humano!



Mas que tipo de mudanças são essas?



Vamos dar exemplos práticos. Quando o bebê está ainda no útero, na barriga de sua mãe, vive em um ambiente escuro e protegido onde não há cores, os ruídos são abafados, não existe força da gravidade e praticamente nenhuma ameaça ou desafio. Nesse período, só desenvolvemos aquelas mudanças que estão programadas biologicamente para ocorrer (exceto se fatores externos interferirem nesta fase da vida, afetando o desenvolvimento, como falaremos posteriormente), necessárias para sustentar o nosso desenvolvimento pós-natal (como as primeiras estruturas do cérebro e do corpo, os órgãos vitais e alguns reflexos), assim como a capacidade de aprendizado (porque nosso cérebro já vem programado geneticamente para aprender) e rústicas habilidades sensoriais como a audição e a sensibilidade ao toque e à luz.

Ao longo da vida intrauterina, não desenvolvemos capacidades mais refinadas –

como a visão de profundidade, o raciocínio ou os movimentos voluntários –, porque não há necessidade de desenvolver tais funções para nos adaptarmos àquele ambiente onde estamos, e nem existem estímulos suficientes para que isso aconteça.

Depois que nascemos, a nossa vida extrauterina começa a nos apresentar uma série de novos estímulos, exigindo capacidades de adaptação cada vez mais complexas – ao que o nosso cérebro e nosso corpo respondem se aperfeiçoando e desenvolvendo cada vez mais habilidades, de acordo com os estímulos oferecidos e o estágio de maturidade biológica em que nos encontramos. É assim que, gradualmente, vamos desenvolvendo mudanças que podem ser separadas em 3 categorias, denominadas de domínios do desenvolvimento. São eles os domínios **físico**, **cognitivo** e **socioemocional**.

DOMÍNIOS	MUDANÇAS
Físico	Crescimento. Modo de sentir e de perceber o mundo físico (por exemplo, o desenvolvimento gradual da percepção de profundidade durante o primeiro ano de vida e o aperfeiçoamento do paladar).
Cognitivo	Mudanças na atenção, nas habilidades motoras e de resolução de problemas e em outras habilidades intelectuais (abrange, por exemplo, o aprender a ler).
Sócioemocional	Mudanças associadas à relação de um indivíduo consigo mesmo e com o outro (grupo ou pessoa), como, por exemplo, a aquisição de habilidades sociais, as diferenças individuais de personalidade e as crenças dos indivíduos sobre si mesmos.

Vamos falar do desenvolvimento do 0 aos 3 anos. O que há de importante nesta fase?



O desenvolvimento infantil, em específico, significa todo o processo de mudanças que leva a criança a alcançar uma maior complexidade nos seus movimentos, pensamentos, emoções e relações com o mundo e com as outras pessoas. É, portanto, o ponto de partida para nosso desenvolvimento como seres humanos.

A primeira infância, em especial os 3 primeiros anos de vida (chamados de primeiríssima infância), são o período em que a arquitetura do cérebro começa a se formar. As experiências vividas pela criança nesse período têm um impacto importante e duradouro no seu desenvolvimento, podendo formar uma base cerebral forte ou frágil

para a aprendizagem, o comportamento e a saúde, ao longo da vida.

Os fatores genéticos contribuem no caminho do desenvolvimento, mas as experiências (principalmente as experiências do 0 aos 3 anos de vida) podem moldar a expressão dos genes.

As nossas experiências podem modificar alguns traços comportamentais herdados geneticamente e, vale ressaltar que, desde o momento em que estamos na barriga da nossa mãe, já estamos passando por experiências. Neste período intrauterino, tudo o que a nossa mãe consome, sente ou vive, chega até nós,

e pode vir a promover modificações no nosso processo de desenvolvimento cerebral. Até mesmo no momento do nascimento, a facilidade ou a dificuldade com que nascemos ou começamos a respirar, ou mesmo a eficiência ou não do nosso serviço de saúde, também podem afetar significativamente o processo de desenvolvimento do nosso cérebro.

Apesar da arquitetura do cérebro de cada um de nós continuar sofrendo modificações durante toda a vida, em função das nossas vivências, é na primeiríssima infância que acontecem as experiências mais marcantes que podem ou não dificultar o desenvolvimento do cérebro. Na medida em que ficamos mais velhos é mais difícil modificar a arquitetura do

cérebro. Portanto, o que acontece na infância deixa, efetivamente, marcas para toda a vida.

Assim sendo, vivenciar experiências positivas na primeira infância influencia na formação de uma estrutura e de uma arquitetura cerebral mais apta para nos fazer superar dificuldades. Essas experiências positivas e a consequente melhor estruturação cerebral, preparam a criança para ter maior sucesso na alfabetização, para desenvolver mais habilidades ao longo da vida, para ser mais saudável e mais madura emocionalmente, etc.

Por isso a necessidade de termos um olhar mais cuidadoso e especial sobre esta fase da vida.

O que pode ser feito para promover este desenvolvimento ideal?

Para que o cérebro da criança se desenvolva com qualidade, ela precisa de três tipos de experiências ou vivências básicas e integradas: as sensoriais, as emocionais e as motoras. São esses tipos de experiências que darão os “insumos” que o cérebro precisa para se adaptar ao ambiente. Além disso, para a promoção desse desenvolvimento, uma boa qualidade de sono e uma alimentação adequada também são essenciais (falaremos sobre isto mais adiante).

O cérebro precisa dos estímulos sensoriais, porque tudo chega a ele através dos sentidos. Portanto, para desenvolver o cérebro é fundamental estimular os sentidos (tato, olfato, audição, paladar e visão) através do componente emocional. Isso porque o vínculo afetivo é essencial tanto para motivar a criança em sua adaptação ao novo

ambiente, quanto para promover a sua estruturação e a organização neurológica. Sabemos, por exemplo, que a criança que não forma um vínculo emocional, ou uma relação de apego segura com a sua mãe, ou com o seu cuidador principal, na primeira infância, posteriormente pode encontrar muitas dificuldades para se adaptar aos ambientes e condições desafiadoras que lhe forem apresentadas. O afeto do seu cuidador é a primeira condição para que a criança se desenvolva bem. A falta de afeto nos primeiros anos deixa marcas definitivas no desenvolvimento humano.

Além desses componentes sensório-emocionais (e a eles integrado), a criança precisa do movimento, não só para aprender a utilizar o corpo, mas também para ativar e desenvolver regiões neurológicas especializadas.

E quais são os fatores que podem vir a prejudicar este desenvolvimento?

1

Os riscos biológicos, causados por eventos ocorridos pré (antes), peri (durante) e pós (depois) nascimento – são exemplos de riscos biológicos, a ingestão de substâncias químicas pela mãe durante a gravidez, a prematuridade do parto e as meningites, que resultam em danos para a criança;

2

Os chamados “riscos estabelecidos” que são, por exemplo, as más formações congênitas e as síndromes genéticas;

3

Os riscos ambientais que são as experiências adversas ligadas à família, ao meio e à sociedade – como, por exemplo, a desnutrição, as condições precárias de saúde, a falta de recursos sociais e educacionais, as práticas inadequadas de cuidado e educação, os estresses intrafamiliares (como a violência, o abuso, os maus-tratos e os problemas graves de saúde mental da mãe ou de quem cuida). Todos estes fatores podem, na primeira infância, interferir negativamente no processo de desenvolvimento do cérebro da criança.

E de que maneira estes fatores podem se apresentar como atrasos no desenvolvimento da criança?

Vamos discutir isto mais detalhadamente nos temas seguintes. Mas, de forma geral, podem se apresentar de várias maneiras ao longo do processo de desenvolvimento de cada criança: como alterações nas suas habilidades motoras ou de linguagem, na sua cognição, no modo como interage com as pessoas, ou nos aspectos emocionais de seu desenvolvimento.

Quase sempre estes comprometimentos, provocados pelos fatores de risco apresentados anteriormente, afetam mais de uma área, porque o atraso em uma região pode afetar o desenvolvimento de outras, ou o mesmo fator causador pode afetar mais de uma área, resultando no que se chama de alterações funcionais mistas. Um exemplo disto é a criança que

apresenta “encefalopatia crônica infantil não evolutiva” (ECINE), popularmente conhecida como “paralisia cerebral” – uma alteração no desenvolvimento causada por algum fator de risco biológico ou ambiental, que pode apresentar tanto alterações no desenvolvimento motor como também alterações no desenvolvimento da linguagem e da cognição. Outro exemplo é a criança com autismo, que pode apresentar alterações tanto na habilidade de interação pessoal-social quanto na linguagem (uma em consequência da outra).

Lembramos que as formas como os problemas do desenvolvimento são apresentados irão variar muito de criança para criança, tanto no tipo de atraso gerado, como na intensidade deste.

Existem meios para compensar estes atrasos no desenvolvimento?

Sim, existem. Para isso é necessária a identificação das alterações, não só pelos familiares, como também por profissionais especializados, para que o encaminhamento ao tratamento-

seja realizado o mais precocemente possível. No próximo capítulo falaremos dos sinais de alerta para os atrasos no desenvolvimento e as formas de detecção precoce destes.

Os marcos do desenvolvimento



O processo de desenvolvimento humano é contínuo e a capacidade maturacional (de amadurecer) é individual. Mas, a despeito das particularidades de cada indivíduo, podemos estabelecer alguns marcos gerais (e comuns a todas as pessoas) importantes neste processo, principalmente na primeira fase do desenvolvimento, que vai de 0 aos 3 anos de vida (36 meses).

O desenvolvimento do bebê tem duas importantes leis de progressão a partir do eixo central do corpo:

A PROGRESSÃO CÉFALO-CAUDAL

Inicia na cabeça e vai até aos dedos dos pés. O controle se desenvolve primeiro na cabeça e depois no pescoço, nos ombros, no tronco, no quadril, nas pernas e nos pés.

A PROGRESSÃO PRÓXIMO-DISTAL

Inicia no eixo central se deslocando para as extremidades. O controle se desenvolve a partir dos ombros para os cotovelos, os punhos, as mãos e os dedos.





“Nos primeiros meses de vida, a presença, a intensidade e a simetria desses reflexos podem ser usadas para avaliar a integridade do cérebro. A presença deles indica que o cérebro está se desenvolvendo e trabalhando corretamente, e também ajuda a detectar anormalidades como as alterações músculo-esqueléticas congênitas ou as lesões no cérebro. Por outro lado, a persistência da maioria desses reflexos, no segundo semestre de vida, também indica anormalidades no desenvolvimento.”

fisioterapeutico.blogspot.com.br/2010/05/reflexos-primitivos.html

Entendendo que o desenvolvimento segue esta progressão, devemos ter cuidado ao exigir da criança ações que a sua maturação cerebral ainda não permite, como, por exemplo, oferecer-lhe brinquedos para manipular antes dela ter sustentado o pescoço ou colocá-la em pé antes dela ter controle dos quadris.

Com a expectativa de gerar um desenvolvimento mais rápido nas crianças, muitas vezes seus cuidadores desenvolvem ações que pulam etapas e não respeitam o desenvolvimento natural e essas leis de progressão; exigindo da musculatura infantil uma adequação imprópria para a fase da vida em que a criança se encontra.

Para que isso não ocorra, é importante observar e perceber que o bebê já nasce com alguns reflexos – que são reações involuntárias em resposta a um estímulo externo e consistem nas primeiras formas do movimento humano. Os reflexos servem como fonte primária de informações que se armazenam no córtex (porção do cérebro) em desenvolvimento.

Esses reflexos, por si só, vão nos apresentando os caminhos do desenvolvimento. Vejamos quais são e como ocorrem alguns desses reflexos no desenvolvimento do bebê:

Reflexos primitivos: são aqueles relacionados à sobrevivência, com funções de busca de alimentação e de proteção.

Reflexos primitivos posturais: são os precursores (iniciadores) dos movimentos voluntários. Alguns destes reflexos, como o da sucção, da preensão palmar, plantar e o da marcha, serão substituídos por atividades voluntárias. Outros, como o de Moro, simplesmente desaparecerão. Os reflexos serão apresentados quando formos estudar sobre “desenvolvimento motor”.

Os marcos do desenvolvimento

0 AOS 6 MESES				
IDADE	FÍSICO	INTELLECTUAL	SOCIAL	EMOCIONAL
GERAL	Fortalecimento gradual da musculatura. Controle progressivo da cabeça, dos membros e do tronco.	Aprendizagem através dos sentidos. Vocaliza quando está em relação com outras pessoas. Balbúcia.	Reconhece o seu cuidador principal.	Se comunica pelo choro, que pode indicar sono, fome, desconforto... Apresenta descontentamento com barulhos inesperados, pessoas estranhas, movimentos súbitos e dor.
01 MÊS	Foca objetos a 90 cm de distância.			
02 MESES	De barriga para baixo (prono) levanta a cabeça por alguns segundos. Reage aos sons e às alterações de voz. Começa a seguir os objetos com os olhos.			
03 MESES	Começa a tentar alcançar os objetos. suspensão. Manifesta satisfação com movimentos corporais, antecipando a alimentação e o pedido de colo. Adquire controle cervical.	Emite sons vocálicos, labiais e guturais.	Sorriso social.	
04 MESES	Quando segurado pelas mãos tenta se levantar. Une as mãos na linha média. Deitado de barriga para baixo (prono) consegue maior apoio nos antebraços e levanta a cabeça por vários segundos.	Começa a imitar sons.	Distingue as pessoas conhecidas dos estranhos dando preferência aos rostos familiares	
05 MESES	Inicia o rolar. Inicia o próprio ciclo de sono e alimentação. Senta-se com apoio.			

Os marcos do desenvolvimento

6 AOS 12 MESES

IDADE	FÍSICO	INTELLECTUAL	SOCIAL	EMOCIONAL
GERAL		Vocalizações	Procura ativamente interagir com as pessoas à sua volta, com sons, gestos e expressões faciais. Inicia as primeiras conversas gestuais, abrindo e fechando as mãos quando quer alguma coisa.	Forte laço afetivo com o cuidador principal. Não gosta de se separar do cuidador principal.
06 MESES	Senta-se com apoio. Segura e transfere objetos de uma mão para a outra. Coloca os pés na boca.	Emite sons consonantais, monossílabos (exemplo: "ma", "pa", "ta").	Sorri intencionalmente.	
07 MESES	Arrasta-se. Segurado pelas axilas, apoia os pés, empurrando-os contra o solo, fazendo o movimento de "saltar".			Chora diante de estranhos.
08 MESES	Senta-se sem apoio. Segura objetos com firmeza trocando de mãos.	Primeiras palavras com significado (mamã, papá).	Inicia imitações (tchau, palminha)	Chora diante de estranhos.
09 MESES	Primeiros passos com apoio. Começa a engatinhar.	Noção de permanência do objeto.	Gosta de brincar de "esconde-esconde".	Começa a entender o não. Gosta de atirar repetidamente objetos ao chão, para que alguém lhe devolva os mesmos.
10 MESES	Leva objetos com boa coordenação à boca. Preensão quase completa. Aprende a apontar alguma coisa com o indicador.	Noção de causa e efeito. Responde ao nome ou ao apelido. Começa a relacionar objetos à sua função.	Gosta de interagir com os outros bebês.	
11 MESES	Primeiros passos com apoio.			
12 MESES	Primeiros passos sem apoio, mas ainda com a base alargada.			

12 AOS 24 MESES

IDADE	FÍSICO	INTELLECTUAL	SOCIAL	EMOCIONAL
GERAL	Sobe as escadas engatinhando. Empilha cubos. Rabisca espontaneamente. Pode iniciar o controle esfinteriano anal.	Maior desenvolvimento da memória. Retorna às atividades momentaneamente interrompidas.	Inicia a interação com as outras crianças.	Começa a aprender a confiar nos adultos percebendo que estes cuidam dela. Inicia sentimento de posse, sendo difícil partilhar as suas coisas. Alterações de humor, "birra". Sensível à aprovação e desaprovação dos adultos.
12 MESES	Senta-se com apoio. Segura e transfere objetos de uma mão para a outra. Começa a andar, inicialmente com equilíbrio instável.		Maior interação com os adultos conhecidos.	
13 MESES		Compreende ordens simples acompanhadas de gestos.		
15 MESES		Compreende ordens simples sem recorrer a gestos.		
16 MESES	Já é capaz de caminhar com total equilíbrio.	Desenvolve o entendimento das suas rotinas e dos seus familiares.		
18 MESES	Caminha com equilíbrio e coordenação. Sobe escadas seguro por uma das mãos. Melhoria das praxias.	Curiosidade. Gosta de explorar tudo a sua volta. Nomeia animais com sons onoma-tópicos (exemplo: "au-au", "mu-mu").	Fala frases simples com 2 palavras. Utiliza a terceira pessoa para se referir a si mesmo (exemplo: "nenê").	
20 MESES	É capaz de passar objetos de uma mão para outra enquanto caminha	A linguagem começa a adquirir tons diferentes para transmitir significados diferentes.	Brinca de "faz de conta" (beber líquido imaginário, comer, etc.).	

Os marcos do desenvolvimento

24 AOS 36 MESES

IDADE	FÍSICO	INTELLECTUAL	SOCIAL	EMOCIONAL
GERAL	Já com equilíbrio e coordenação estáveis é capaz de saltar e correr.	Fase de grande curiosidade. Início dos "porquês". Aumento da concentração e da memória.	A figura da mãe ainda está fortalecida. Não gosta de estranhos. Reforça a sua ação, narrando o que está fazendo enquanto brinca sozinha (linguagem privada ou solilóquio).	Usa a "birra" para chamar a atenção ou para manifestar a sua frustração ou incapacidade para se comunicar com eficácia. Início da fase do "medo do escuro". Pode começar a ter pesadelos durante o sono.
24 MESES	Apresenta coordenação bi manual para manipulação de objetos. Início do controle dos esfínteres vesical e anal, primeiro diurno e depois noturno. Sobe e desce escadas sozinho, colocando os 2 pés no mesmo degrau (sem alternar os pés).	Frases com 3 ou 4 palavras.	Consegue participar de atividades com as outras crianças.	
26 MESES		Desenvolvimento da consciência sobre si, referindo "eu" nas frases.		
28 MESES	Utiliza com facilidade lápis e talheres.	Formação das imagens mentais, fortalecendo os conceitos de dentro/fora e em cima/ em baixo.		
32 MESES		Já conversa usando frases curtas. Começa a aprender o conceito da sequência numérica simples.	Início da fase de imitação de outras pessoas. Aceita melhor a separação da mãe, conseguindo ficar com outra pessoa com maior segurança.	
36 MESES	Sobe escadas sem apoio, alternando os pés. Veste-se com auxílio. Come sozinho, derrubando pouca comida. Usa o garfo e a faca. Pedala triciclo.	Refere-se a si mesmo pelo nome. Diz seu nome e sexo. Utiliza "eu". Emprega os plurais. Desenha um ser humano com cabeça e membros. Copia um círculo e uma cruz.	Compreende histórias. Brinca de forma cooperativa com as outras crianças.	

3 AOS 4 ANOS

FÍSICO	INTELLECTUAL	SOCIAL
Grande atividade motora: corre, salta, começa a subir as escadas.	Copia figuras geométricas simples. É bastante sensível aos sentimentos dos outros sobre si. Já consegue se separar da mãe por algum tempo.	
Experimenta tudo.	Compreende quase tudo o que escuta. Ainda apresenta dificuldade para partilhar.	Apresenta maior autoconfiança.
AVD's (atividades de vida diária) mais independente.	Sua comunicação já é compreensível para o adulto. Apresenta dificuldade para cooperar.	Apresenta medo de estranhos e de animais.
Veste-se sozinha com ajuda.	Usa bastante a imaginação. Preocupa-se em agradar os adultos que gosta, aprecia a aprovação.	Começa a distinguir o certo e o errado.
Come sozinha com colher e garfo sem derrubar.	Início dos jogos de faz de conta. Gosta muito do afeto dos adultos que lhe são significativos.	É menos agressiva quando as coisas não lhe correm como espera.
Cada vez mais independente com a higiene.	Compreende o conceito "2".	Início do conceito de gênero masculino e feminino.
Precisa de ajuda para se calçar.	Usa frase com 4 palavras. Sabe o seu nome, o seu sexo e a sua idade. Repete uma sequência de 3 algarismos.	Início do interesse pelas atividades em grupo com as outras crianças. Reconhece seus próprios limites, pedindo ajuda quando necessário. Imita os adultos.

Os marcos do desenvolvimento

4 AOS 5 ANOS

FÍSICO	INTELLECTUAL	SOCIAL	EMOCIONAL
AVD's: veste-se e despe-se com pouca ajuda.	Canta canções simples.	Compreende tudo o que lhe é dito.	Começa a compreender a diferença entre a realidade e a fantasia.
Rápido fortalecimento muscular.	Presta atenção às histórias.	Faz muitas perguntas.	Os pesadelos são comuns. Grande capacidade para fantasiar.
AVD's: lava o rosto e as mãos.	Conta até 5. Desenha livremente um quadrado.	É seletivo quanto aos seus colegas.	Tem amigos imaginários.
Grande atividade motora	Resolve jogos com regras simples.	Inicia o partilhar, o aceitar regras e o respeitar a vez do outro.	Tem confiança em si mesmo.
Maior controle dos movimentos.	Compreende ordens com frases negativas.	Comportamentos desafiantes, testando a autoridade e o limite do outro.	Tem consciência do certo e do errado. Culpa os outros pelos seus erros. Dificuldade para assumir os seus erros.
AVD's: consegue escovar os dentes.	Constrói frases bem estruturadas. Já compreende os conceitos: mais, menos, maior, menor, dentro, fora, debaixo e atrás. Compreende que os desenhos podem representar objetos reais. Começa a reconhecer sensorialmente os objetos redondos, macios e pesados.		

OS SINAIS DE ALERTA

IDADE	SINAIS
0 AOS 3 MESES	Não responde aos sons. Não presta atenção aos rostos. Não levanta as pernas quando de barriga para cima. Não segura os objetos. Resiste à alimentação.
3 AOS 6 MESES	Bebê diferente das outras crianças da mesma idade. Não tem controle motor. Dificuldade para levar objetos à boca. Não emite sons.
6 AOS 12 MESES	Não se senta sozinho. Não se mantém em pé mesmo apoiado. Não diz palavras simples (mamãe, papai). Não usa gestos simbólicos. Não aponta os objetos.
12 AOS 20 MESES	Não anda sem apoio até aos 18 meses. Não fala algumas palavras. Não imita ações ou palavras. Não compreende a função dos objetos familiares.
24 AOS 36 MESES	Não faz "birras". Tem dificuldade para manipular os objetos. Não entende as instruções simples. Faz pouco contato visual. Dificuldade para se afastar da mãe.
3 AOS 4 ANOS	Não consegue saltar ou pular. Tem dificuldade para desenhar garatujas. Ignora as outras crianças.
4 AOS 5 ANOS	Não sabe dizer o seu nome. Não usa fantasia nas brincadeiras. Não brinca com as outras crianças. É pouco autônoma. Não expressa emoções.

Ao analisarmos esses marcos do desenvolvimento, observamos que grandes e rápidas mudanças ocorrem no primeiro ano de vida do bebê/criança. Percebemos que, nos segundo e no terceiro anos de vida, se, por um lado, as mudanças motoras se apresentam de forma relativamente mais lenta (passando por um processo de maior aperfeiçoamento), as mudanças socioafetivas e intelectuais/cognitivas avançam com maior intensidade.

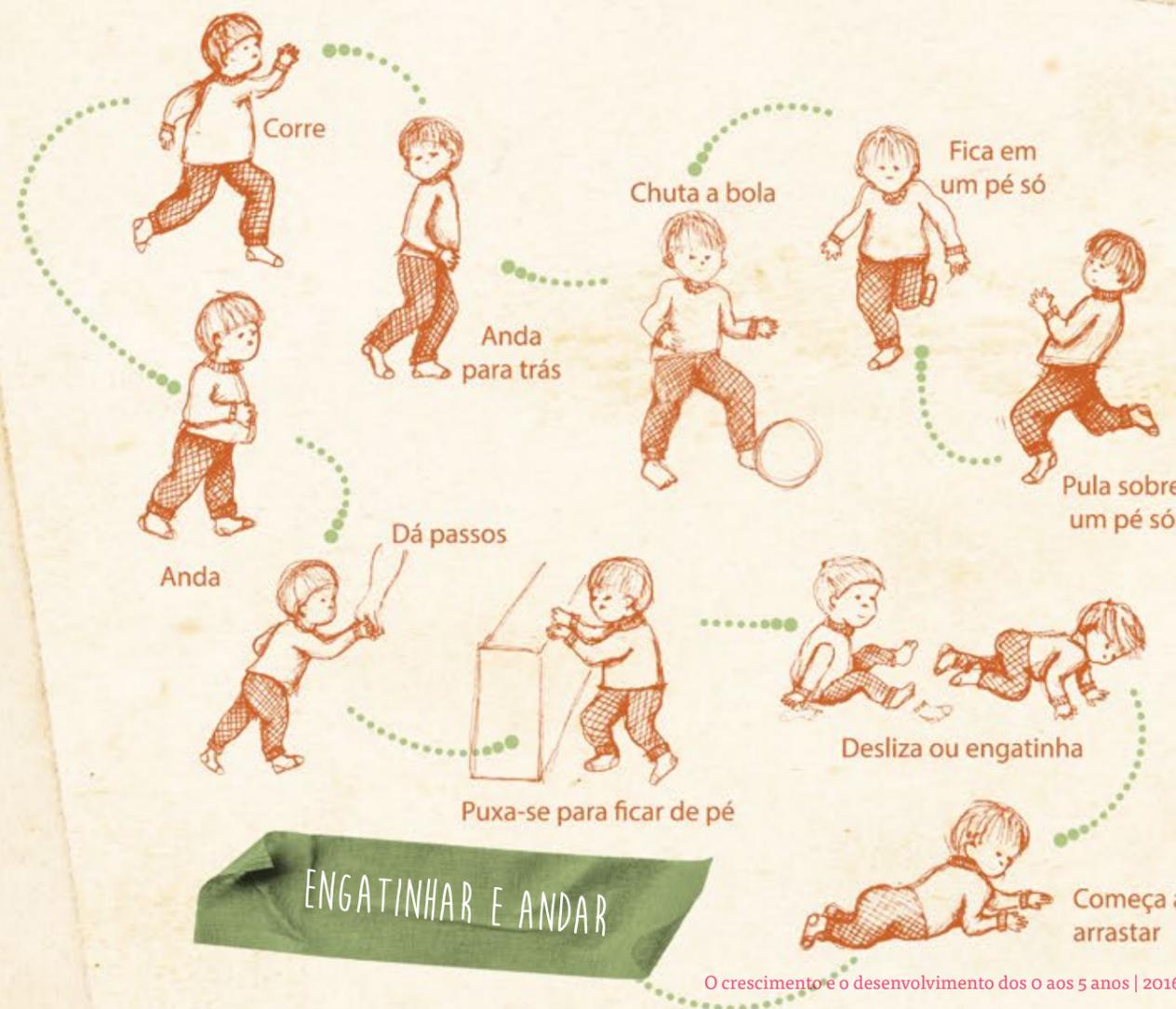
Por todos esses detalhes, precisamos estar atentos para compreender o processo de desenvolvimento nas suas diferentes fases. Para tanto, contudo, devemos levar sempre em conta que cada bebê/criança é um indivíduo único, e que as diferenças individuais precisam ser respeitadas para a avaliação correta do desenvolvimento em cada uma das suas respectivas etapas.

Como muitos fatores interferem e interagem com o desenvolvimento, o olhar de avaliação deve ser criterioso. Devemos levar em conta o processo maturacional (amadurecimento) de cada fase e de cada criança, tomando o cuidado de perceber se as fases do desenvolvimento estão progredindo em sequência e adequadamente, independentemente da idade.

Para cada item do desenvolvimento que se possa considerar como atraso, há muitas técnicas e muitas intervenções possíveis para a estimulação adequada. Muitas vezes, apenas uma correção da postura pode desencadear o adequado processo de desenvolvimento – do contrário, uma eventual não correção postural pode gerar um atraso nesse processo. Quem cuida precisa estar ciente das possibilidades de fazer ajustes.

Um item de grande importância para esta avaliação, e para aperfeiçoar o olhar na hora de observar um bebê/criança, é o tônus muscular (quando a musculatura está pronta, em parcial contração, para receber o estímulo e atuar).

Se na nossa observação percebemos que o tônus está muito aumentado ou muito diminuído, precisamos acionar um sinal de alerta importante, pois isto poderá indicar que há alguma dificuldade no processo de desenvolvimento. Muitas vezes esta dificuldade pode ser corrigida por meio de simples trocas posturais, capazes de fazer a retomada do processo sequencial previsto.



CONTROLE DE BRAÇOS E MÃOS

Agarra o dedo quando colocado na palma da mão

Começa a alcançar objetos

Pega e segura com a mão toda

Passa objetos de uma mão para outra

Pega com polegar e indicador

Leva o dedo do nariz a um objeto móvel

Arremessa e apanha uma bola

Vê bem formas pequenas com nitidez a 5 metros

Acompanha objetos próximos com os olhos

Enxerga objetos e desenhos pequenos

Reconhece diferentes rostos

Aprecia formas e cores brilhantes

Olhos focalizam objeto distante

Reage a voz da mãe

Gosta de música ritmada

Entende palavras simples

Ouve e entende linguagem simples

Gira a cabeça procurando sons

Move-se ou chora com barulho alto

AUDIÇÃO

VISÃO

COMUNICAÇÃO E LINGUAGEM

Começa a usar palavras simples e isoladas

Começa a usar palavras juntas

Começa a usar palavras simples

Usa certos sons para certas coisas

Faz sons simples

Murmura quando confortável

Chora quando molhado ou com fome

Interage com adultos e crianças

venha aqui.

Faz coisas simples quando lhe pedem

Sorri quando lhe sorriem

Gosta de elogios ao completar tarefas simples

COMPORTAMENTO SOCIAL

CONTROLE DE BRAÇOS E MÃOS

Agarra o dedo quando colocado na palma da mão

Começa a alcançar objetos

Pega e segura com a mão toda

Passa objetos de uma mão para outra

Pega com polegar e indicador

Leva o dedo do nariz a um objeto móvel

Arremessa e apanha uma bola

Vê bem formas pequenas com nitidez a 5 metros

Acompanha objetos próximos com os olhos

Enxerga objetos e desenhos pequenos

Reconhece diferentes rostos

Aprecia formas e cores brilhantes

Olhos focalizam objeto distante

Reage a voz da mãe

Gosta de música ritmada

Entende palavras simples

Ouve e entende linguagem simples

Gira a cabeça procurando sons

Move-se ou chora com barulho alto

AUDIÇÃO

COMUNICAÇÃO E LINGUAGEM

Começa a usar palavras simples e isoladas

Começa a usar palavras juntas

Começa a usar palavras simples

Usa certos sons para certas coisas

Faz sons simples

Murmura quando confortável

Chora quando molhado ou com fome

Interage com adultos e crianças

venha aqui.

Faz coisas simples quando lhe pedem

Sorri quando lhe sorriem

Gosta de elogios ao completar tarefas simples

COMPORTAMENTO SOCIAL

CUIDADOS PESSOAIS / AVDs (ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA)



Sabe usar o vaso sanitário



Suga o seio



Leva tudo a boca



Bebe água sem ajuda



Começa a comer sem ajuda



Mastiga alimento sólido



Banha-se e veste-se

Ajuda em tarefas simples

Sorri quando lhe sorriem



Interesse breve em brinquedos e sons



Apega-se as pessoas que cuidam dela

ATENÇÃO E INTERESSE

Constrói brinquedos com várias peças



Separa objetos diferentes



Interesse mais prolongado em brinquedos e atividades

BRINCAR

Começa a apreciar os primeiros jogos sociais (esconde-esconde)



Segura objetos colocados na mão



Brinca com o próprio corpo



Imita e copia as pessoas



Brinca com objetos colocados em suas mãos



Obedece instruções múltiplas



Começa a brincar com outras crianças



Brinca independentemente com crianças e brinquedos



Obedece instruções simples

Procura brinquedos que caem fora do alcance visual



Imita ações simples



Aponta objetos e partes do corpo quando perguntado



onde está seu olho?

Reconhece várias pessoas



Reconhece a mãe



Chora quando com fome ou desconforto



COMPREENSÃO E APRENDIZADO

A alimentação e o sono

A alimentação

O momento da alimentação, para além dos aspectos nutricionais, é uma vivência importante para o estabelecimento da comunicação e de vínculos afetivos entre a criança e seus pais ou cuidadores.

Estudos revelam as fortes influências da má nutrição sobre o desenvolvimento da criança. Há uma correlação entre os níveis baixos de inteligência e a subnutrição no útero materno, e a continuidade disto durante a primeira infância. Por outro lado, os efeitos de uma boa nutrição e o desenvolvimento inicial do cérebro acabam levando os pais a pressionarem a criança na hora das refeições. Este comportamento pode desencadear uma fadiga emocional importante na criança, pois para comer é necessário ter fome e prazer. Devido à pressão a que a criança é submetida, ela pode acabar perdendo o prazer de comer, começando a sua resistência para se alimentar.

Ao tratarmos da alimentação, é fundamental destacar os seus indiscutíveis benefícios, tanto para a mãe quanto para a criança. Além de contribuir com a melhoria do sistema imunológico do bebê e do desenvolvimento de seus músculos faciais (fundamental para o posterior desenvolvimento da fala), a amamentação é um momento de intimidade, do estreitamento de laços entre mãe e filho e gera uma série e outros benefícios para ambos. Você sabia que a distância de 30 cm (aproximadamente a distância entre os olhos do bebê e os da mãe durante a amamentação) é a distância em que o bebê melhor enxerga no início da vida? Assim, o primeiro todo organizado e com foco que um bebê en-



VOCÊ SABIA QUE NESSA FASE 0-3 MESES,
A BOA ALIMENTAÇÃO AJUDA NA CAPACIDADE DE ATENÇÃO
E CONCENTRAÇÃO, NO DESENVOLVIMENTO MOTOR.

E QUE UMA ALIMENTAÇÃO INADEQUADA OU A DESNUTRIÇÃO
PODEM ATRAPALHAR O DESENVOLVIMENTO COGNITIVO,
INFLUENCIAR O DESENVOLVIMENTO MOTOR,
DEIXAR A CRIANÇA MAIS IRRITADA.



xerga tende a ser o rosto da mãe durante o momento de amamentação.

As crianças devem ser alimentadas exclusivamente com leite materno nos seus seis primeiros meses de vida. Neste período, o bebê não precisa de nada além disso, nem mesmo de água. No entanto, se isso não for possível, obviamente outras estratégias podem ser pensadas junto com o médico sem, necessariamente, trazer prejuízo para a construção do vínculo mãe-bebê.

A partir do sexto mês, os pediatras orientam a introdução gradual de frutas, sucos e papinhas, o que normalmente é bem aceito pelas crianças – embora algumas delas apresentem resistência a determinados sabores. Então começa o grande desafio! Com a recusa a sabores específicos, a criança começa a brincar com o alimento ao invés de comê-lo. Nesta ocasião é importante insistir para que a criança experimente várias vezes os novos sabores que ela está descobrindo – os pais e cuidadores devem ser orientados a não desistir de introduzir novos alimentos na dieta da criança após as primeiras recusas.

É importante ressaltar que as papinhas não devem ser temperadas com sal ou com açúcar. Cada alimento tem o seu sabor, que a criança irá, gradativamente, descobrindo. Os alimentos devem ser introduzidos de acordo com a sua complexidade alimentar. Primeiro os vegetais, frutas, legumes e as verduras que, basicamente, oferecem vitaminas e fibras e, depois, gradativamente, serão introduzidos os cereais, as leguminosas (ervilha, feijão, etc.) e a carne.

Durante todo este período o aleitamento ma-

terno deverá ser mantido sempre que houver disponibilidade da mãe. Mesmo porque, como sempre é importante lembrar, a Organização Mundial de Saúde preconiza o aleitamento materno até aos dois anos de idade.

A partir de um ano, a criança começa a se alimentar de forma mais semelhante à dos adultos. Não é mais necessário deixar tudo bem cozido e molinho, pois ela precisa aprender a mastigar, exercitando assim os músculos da face. Nesta fase é comum a criança ter a redução do apetite, pois estava acostumada à papinha, ao leite e sucos, e agora a comida ficou mais sólida.

A criança dos 2 aos 3 anos começa a tornar-se mais independente e a construir a sua autoimagem. Algumas querem experimentar tudo o que lhes é apresentado e ainda têm as suas próprias escolhas, mas outras já são mais resistentes. Cabe ao adulto apoiar as atitudes positivas, incentivando-as a cada vez mais a saborear novos alimentos.

A idade pré-escolar é muito importante para o processo de maturação biológica e para o desenvolvimento psicomotor. Nesta fase, a criança começa a ter mais autonomia para criar os seus hábitos alimentares. Em casa começa a experimentar o que antes recusava e a recusar o que antes aceitava, momento que gera muitos conflitos com os pais e os cuidadores.

Na escola, ela começa a ter contato com os alimentos das outras crianças, alguns dos quais, muitas vezes, ela nunca viu ou experimentou. Então é fundamental que ela seja orientada para experimentar novos alimentos quando tiver a oportunidade, levando sempre em con-

Dicas para ajudar a criança a se alimentar corretamente

- Procure fazer as refeições no mesmo horário todos os dias.
- Não dê comida fora do horário habitual, isto vai interferir no apetite dela.
- Não force a criança a comer. Se ela ficar com fome, na próxima refeição vai se alimentar corretamente.
- Deixe a criança comer com as próprias mãos, ela vai se divertir e treinar a habilidade motora. Deixe que ela manipule os alimentos.
- Nada de recompensas. Prometer sobremesas em troca da refeição acentua o desprezo pela comida.
- Aviãozinho sim, mimo não! A hora da refeição não é momento para mimar a criança. Ela precisa saber que tem que se alimentar porque está com fome.
- É necessário dar o exemplo para a criança. Não adianta querer dar espinafre para a criança enquanto se está comendo um hambúrguer na frente dela.

sideração a necessidade do estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis, que incluam toda a gama de nutrientes necessários para o desenvolvimento global adequado.

A este respeito, por exemplo, podemos destacar alguns estudos recentes, feitos pela a

Universidade de Oxford, que relacionaram o baixo desempenho escolar com o baixo consumo da gordura ômega 3. Segundo o pediatra e nutrólogo Mário Cícero Falcão, da USP, o DHA (ácido docosahexaenoico) é um nutriente importante tanto para o desenvolvimento do sistema nervoso, quanto para a retina.

O sono

O sono é essencial para o desenvolvimento da criança. Devemos oferecer um ambiente acolhedor para que a criança aprenda a dormir o mais precocemente possível, porque dormir é um aprendizado. Um ambiente livre de ruídos e luzes costuma propiciar bons momentos de sono. O recém-nascido exposto à televisão, normalmente é mais irritadiço e tem o sono muito mais leve. Desde cedo devemos oferecer à criança a noção de ritmo e de rotina. Isto a ajudará na tarefa de aprender a dormir.

O sono dos 3 aos 6 anos

À medida que a criança cresce, ela vai ficando mais resistente e começa a travar uma luta contra o sono. A soneca da tarde já não mais vista pela criança como necessária, mas como uma perda de tempo, pois pode significar a interrupção de uma brincadeira. No entanto, entre os 3 e os 5 anos, a criança ainda necessita de uma soneca, que acontece, normalmente, no período da tarde. Aos 6 anos, muitos não sentem mais a necessidade da soneca e, normalmente, nesta etapa do desenvolvimento, o ciclo de sono noturno já corresponde a um período de 10 a 11 horas ininterruptas.

É importante destacar que, cada vez mais os estudos na área do sono vêm mostrando que a privação do sono pode gerar grandes consequências importantes para o indivíduo, como por exemplo, o atraso no crescimento, a obesidade e a irritabilidade. Por isso é necessário ter um olhar atento para o sono da criança.

Esta atenção deve se estender, inclusive às instituições de educação (creches e escolas de educação infantil), afinal, muitas crianças iniciam sua vida escolar com 3 anos

de idade (ou menos), e deve ficar estabelecido, em cada instituição, uma rotina que inclua a hora do descanso. O importante é que todas tirem uma soneca.

Algumas instituições têm salas próprias para a hora do descanso, com, por exemplo, um colchonete para cada criança. Isto é o ideal e um grande facilitador do sono, pois o ambiente estimula a criança a dormir. A criança que se familiariza com a rotina do momento do descanso, tem seu sono mais tranquilo.

Outro fator que pode facilitar esta rotina na escola é o conhecimento acerca dos hábitos de sono da criança em casa. Estas informações podem ser colhidas, por professores e gestores educacionais, quando da chegada da criança à escola, com a ajuda dos pais ou dos responsáveis pela criança.

Para facilitar esse momento de descanso na escola, o educador pode criar algumas rotinas que levem a criança a ser menos resistente ao sono, como, por exemplo:

- Contar histórias.
- Deixar que a criança manuseie livros.
- Colocar uma música suave.
- Convidar todas as crianças para a soneca.
- Proporcionar brincadeiras mais calmas.

Média de horas de sono por dia

IDADE	DURAÇÃO DO SONO
RECÉM-NASCIDO	Dorme em média de 17 e 18 horas por dia, com ciclos de duas a três horas. O sono é desordenado porque ainda não tem uma rotina totalmente estabelecida.
3 AOS 4 MESES	Começa a dormir 10 horas ininterruptas à noite. Durante o dia dorme cerca de 5 horas, distribuídas em diversos ciclos.
5 AOS 6 MESES	Dorme cerca de 14 horas por dia. A soneca ainda é garantida pela manhã e à tarde.
9 AOS 12 MESES	A maioria dorme de 10 a 12 horas por noite. A soneca agora fica só para o período da tarde, mas ainda há muita oscilação.
2 AOS 3 ANOS	A criança precisa dormir no mínimo 11 horas por noite. A soneca da tarde ainda é necessária, podendo variar entre 1 e 2 horas.

Você sabia que a soneca pode ajudar:

na liberação do hormônio do crescimento; a regular as emoções.

a promover conforto e bem-estar no desenvolvimento da cognição.

Já a falta da soneca pode...

deixar a criança com imunidade baixa e mais propensa a infecções.

desencadear obesidade infantil.

deixar a criança mais agitada, agressiva e irritada.

O brincar

Sobre o brincar

Entendemos que para aprender e se desenvolver precisamos da troca e da interação com as pessoas que estão a nossa volta e com aquelas que já se apropriaram de conhecimentos específicos e podem partilhá-los conosco. Para que este conhecimento faça sentido devemos utilizá-lo nas estratégias de convívio com a criança considerando cada fase de seu desenvolvimento. E uma das melhores formas disso acontecer é pelo processo lúdico, portanto, brincando.

Diversas pesquisas em Educação e Saúde já indicam que o brincar é fundamental para o desenvolvimento cognitivo, motor, afetivo e social da criança. Além disto, este comportamento tem três grandes objetivos: o prazer, a expressão dos sentimentos e a aprendizagem. É por meio do faz de conta, da exploração dos sentidos e da relação com o outro, que a criança desenvolve sua personalidade, como veremos em outras apostilas. Considerando esse caráter de protagonismo infantil, mencionado anteriormente na apostila 1, entendemos que a criança possui sua própria maneira de agir

no mundo, compreendê-lo e transformá-lo, de buscar apropriar-se de sua cultura e transformá-la. Dentre outras maneiras, isso acontece por meio do brincar. Como já dizia Vygotsky, por meio da brincadeira a criança é capaz de apropriar-se, transformar e resignificar a sua realidade. O brincar tem um papel de grande relevância também na inserção social da criança. Por meio do brincar ela também aprende sobre valores e papéis dos seus grupos sociais quando, por exemplo, brinca de escolinha ou de família com seus amigos. Ao fazê-lo, ela busca se reproduzir das regras de conduta características desses diferentes atores sociais, apropriando-se delas.

Assim, a brincadeira tem múltiplas funções e importância no desenvolvimento infantil, sendo concebida como um dos princípios fundamentais da infância, defendida como um direito da criança, uma forma particular de expressão, pensamento, interação e comunicação, tal como consta no Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (1998),

Além disso, trata-se também de um direito garantido por lei na Declaração dos Direitos da

Criança (1959), em seus artigos 4 e 7, confere aos meninos e meninas o “direito à alimentação, à recreação, à assistência médica” e a “ampla oportunidade de brincar e se divertir” e, mais recentemente, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu artigo 16, estabelece o direito a “brincar, praticar esportes e divertir-se”

Do ponto de vista neurocientífico, são também diversas as evidências que mostram que o brincar contribui positivamente para o desenvolvimento neurológico, a exemplo das pesquisas realizadas pela equipe do prof. Sergio Pellis, da Universidade de Lethbridge, no Canadá.

Vamos então conversar um pouco sobre este assunto.

Na infância, brincando, a criança satisfaz a sua curiosidade, podendo construir o seu próprio conhecimento através das brincadeiras, sozinha e com seus pares.

No mundo atual, vemos que, a cada dia e por vários motivos, as brincadeiras mudam, e os processos de aquisição de conhecimento por meio das brincadeiras, conseqüentemente, também se modificam. Algumas crianças, em função de uma hiperestimulação, quando são submetidas ao exercício de múltiplas atividades, têm, muitas vezes, diminuído seu tempo de brincar.

A redução do espaço físico onde a criança vive (principalmente quando falamos de crianças que moram em regiões urbanas, em residências pequenas) também é outro fator que interfere ou na falta do brincar ou na mudança dos modos de brincar. Além disso, o sedenta-

rismo aliado às atividades de jogos e brincadeiras mediados por telas de televisão e computador, muitas vezes, podem gerar a diminuição das brincadeiras importantes que exigem uma maior interação física com o outro.

A importância do brinquedo para o desenvolvimento da criança é fato. Longe de ser um objeto qualquer para ocupar as crianças nos seus momentos livres, os brinquedos são fundamentais para o estabelecimento de relações simbólicas e de constituição da personalidade, além de poderem ser mediadores de funções pedagógicas. Daí a necessidade de que a escolha do brinquedo, pelo adulto, seja criteriosa e leve em conta, além de aspectos ligados à segurança e ao interesse da criança, a faixa etária de quem irá brincar com ele.

A apresentação das brincadeiras (em escolas, creches, em casa) às crianças de diferentes idades e a aprendizagem dessas brincadeiras, do mesmo modo, também deve ser estabelecida a partir de um critério mediado por adultos. Afinal, algumas brincadeiras exigirão das crianças habilidades específicas, só adquiridas em fases específicas do seu processo de desenvolvimento.

Para que o processo lúdico, nas atividades escolares ocorra de forma harmoniosa consideramos três fatores importantes:

- **O plano de aula**
- **Análise da atividade**
- **Avaliação de resultados**

“A brincadeira cria para as crianças uma zona de desenvolvimento proximal, que não é outra coisa senão a distância entre o nível atual de desenvolvimento, determinado pela capacidade de resolver independentemente um problema, e o nível atual de desenvolvimento potencial, determinado através da resolução de um problema sob a orientação de um adulto ou com a colaboração de um companheiro mais capaz.”

Vygotsky (1984, p.97)



Sabemos que a criança é um ser em desenvolvimento e que o seu aprendizado depende da sua capacidade para fazer as coisas. É importante entendermos esta dinâmica do desenvolvimento, não exigindo, mas propiciando caminhos para que ela se sinta motivada a buscar esse conhecimento.

Quando uma criança de quatro meses acompanha com o olhar o movimento das pessoas, podemos dizer que ela já está pronta para brincar de esconde-esconde, por exemplo. Mas ela só vai perceber que a ação desenvolvida pelo adulto no esconde-esconde é uma brincadeira (e só vai interagir, rindo, nesta brincadeira), a partir da repetição do ato de esconder e achar estabelecido pelo adulto e pela recorrência da palavra “achou” ao longo da brincadeira. Em dado momento neste jogo de esconder e achar, a criança ri e adquire este conhecimento (ou passa a estabelecer uma relação de prazer e de sentido na brincadeira).

Ao mudar a brincadeira ou ao repeti-la, por mais alguns meses, estabelece-se na criança o conceito, descrito por Piaget e intitulado por ele como “permanência do objeto” – a noção de permanência do objeto se estabelece por volta dos 8 meses, momento em que a brincadeira de esconder e achar “perde a graça”, pois a criança compreende que o objeto não desapareceu, mas foi escondido e ela pode achá-lo.

Segundo Piaget, de uma forma rudimentar, a criança aos dois meses já demonstra surpresa ao ter um objeto escondido e revelado. Entre os seis e os oito meses isto começa a mudar, e ela passa a procurar um objeto caído do berço ou um alimento derrubado. É nesta época que a criança consistentemente inicia a experimentação da permanência do objeto, o que se consolidará ao redor dos dois anos de idade, embora com 12 meses a maioria dos

bebês compreenda que os objetos continuam a existir, mesmo quando não estão presentes.

Segundo Jean Piaget (1896-1980) as brincadeiras estão presentes ao longo do desenvolvimento humano, em particular na infância. No entanto, vale ressaltar que as especificidades de cada brincadeira bem como as idades nas quais ocorrerão será particular para cada criança ou grupo de crianças, conside-

rando, inclusive, o tipo de experiências que ela viverá bem como os materiais e atividades que serão disponibilizados.

É muito importante utilizarmos a brincadeira não como o único recurso para estimular o aprendizado, mas como mais um, entre outros, como as artes, o movimento e a música. Para tanto, devemos considerar que:

O brincar deve acontecer num espaço seguro, sempre com um adulto por perto.

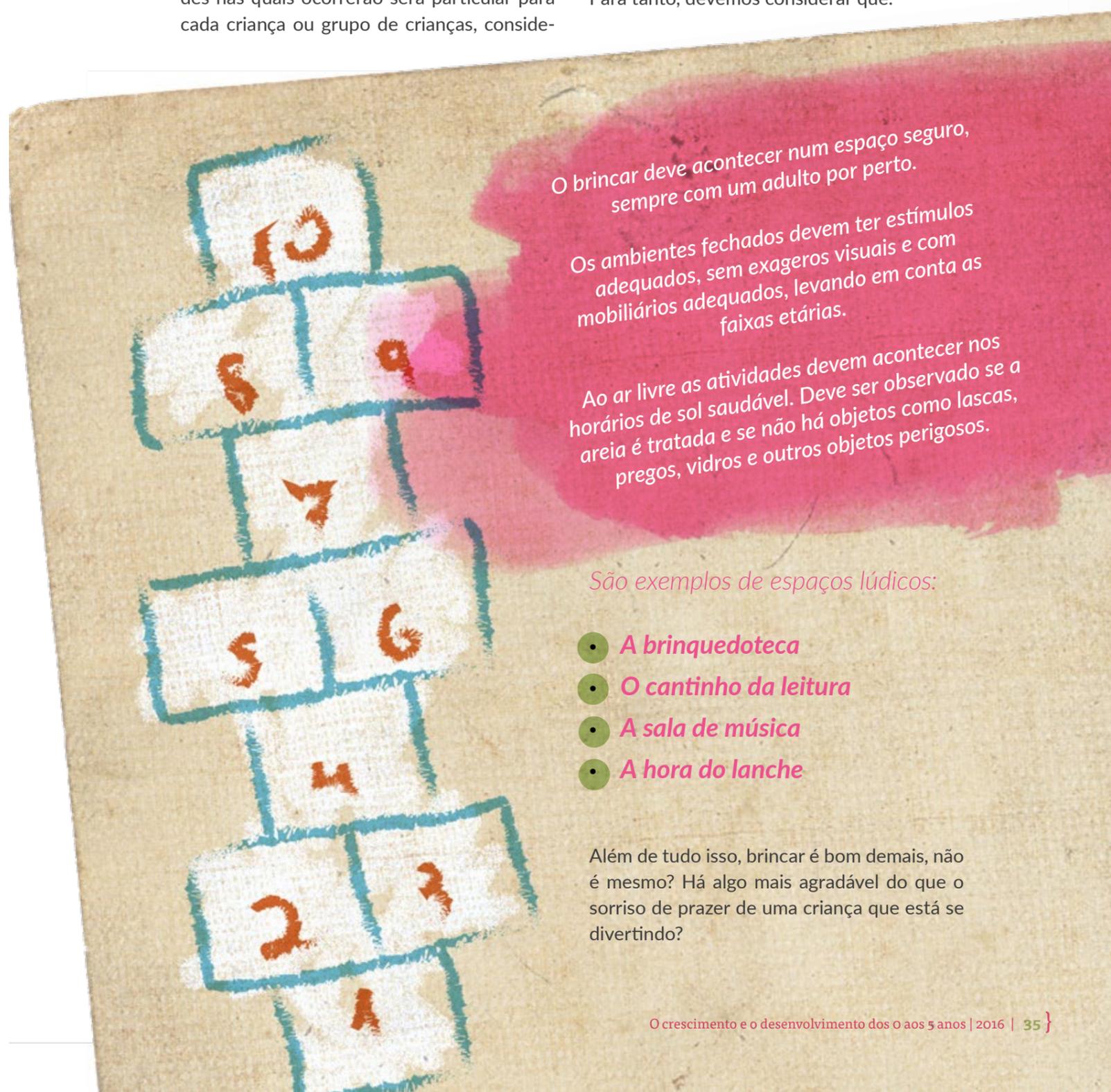
Os ambientes fechados devem ter estímulos adequados, sem exageros visuais e com mobiliários adequados, levando em conta as faixas etárias.

Ao ar livre as atividades devem acontecer nos horários de sol saudável. Deve ser observado se a areia é tratada e se não há objetos como lascas, pregos, vidros e outros objetos perigosos.

São exemplos de espaços lúdicos:

- *A brinquedoteca*
- *O cantinho da leitura*
- *A sala de música*
- *A hora do lanche*

Além de tudo isso, brincar é bom demais, não é mesmo? Há algo mais agradável do que o sorriso de prazer de uma criança que está se divertindo?



Tipos e objetivos de brincadeiras por idade

IDADE	BRINCADEIRA	OBJETIVO
2 AOS 3 MESES	Músicas e conversas.	Cante, converse, conte histórias para a criança. Comece com um tom de voz e vá alterando-o. Preste atenção no quanto ele irá fixar o olhar em você, irá sorrir e tentará até emitir sons.
3 AOS 4 MESES	Pedalando, pedalando.	Com a criança deitada de costas e ao som de música bem suave brinque com os bracinhos de um lado para o outro. Passe para as perninhas e faça movimentos de pedalar de forma bem suave. Estes movimentos vão ajudar no alongamento e no desenvolvimento da alternância, o que mais tarde será necessário para ela arrastar o corpo, engatinhar e andar.
5 AOS 6 MESES	Upa, upa, cavalinho.	O ato de subir e descer a criança na brincadeira é a grande atração. Com as repetições ela logo assume o comando de descer e subir.
7 MESES	Pegar o brinquedo.	É o momento de estimular o ato de engatinhar. Coloque brinquedos longe da criança, mas em local que ela consiga ver para que tenha vontade de alcançá-los. Ela começa a desenvolver a habilidade de se deslocar de um lugar para o outro.
8 MESES	Esconde-esconde cobrindo o rosto.	A criança gosta muito desta brincadeira e a gargalhada é garantida. Essa brincadeira é importante para ela perceber que as pessoas ou mesmo as coisas não desaparecem para sempre, mas momentaneamente.
9 MESES	Tocar e sentir.	Nesta idade a criança sente satisfação ao descobrir as diferentes texturas. É importante oferecer-lhe brinquedos, livros e diversos materiais, para que possa tocá-los e começar a perceber as diferenças de textura.
10 MESES	Olhar no espelho.	Coloque a criança de frente para o espelho para estimular o reconhecimento de imagem. Esta brincadeira poderá provocar gargalhadas, choro e gritinhos. Aproveite para começar a ajudá-la no reconhecimento do seu corpo (pernas, braços, boca, etc). Esta brincadeira ajudará a criança a ter percepção do outro e de si mesma.

IDADE	BRINCADEIRA	OBJETIVO
11 MESES	Bater palmas.	Esta brincadeira pode ser um treino para o 'Parabéns' que está chegando. Cantando e batendo as palmas ao som do parabéns, a criança estará treinando a sua coordenação motora e a linguagem.
12 MESES	Andar.	Se a criança já anda sozinha, é o momento para lhe dar mais autonomia para treinar a habilidade conquistada. Caso ainda não o consiga fazer sozinha, ajude-a no fortalecimento dos músculos para desenvolver a alternância da marcha, e para que ela logo ganhe a sua independência.
2 ANOS OU MAIS	Advinha em que mão está.	Esta brincadeira pode ser realizada em qualquer lugar com uma ou mais crianças. Ela estimula a coordenação motora.
3 ANOS OU MAIS	Corre cotia.	Esta brincadeira ajuda na socialização, na atenção e na agilidade.
4 ANOS OU MAIS	O mestre mandou.	Esta brincadeira ajuda na imaginação, na agilidade e na atenção.
5 ANOS OU MAIS	Estátua.	Esta brincadeira trabalha a coordenação motora, a atenção e a impulsividade, a resistência, a criatividade, o equilíbrio e a expressão corporal.





Alguns itens relevantes

As doenças mais comuns na primeiríssima infância

Na infância é muito comum a criança ficar doente. Na faixa etária do 0 aos 3 anos, ela normalmente vai ao pediatra uma vez por mês no 1º ano de vida, e a cada 3 meses a partir daí; neste período, recebe as vacinas e as vitaminas necessárias para ajudar na sua imunização. Apesar de todos os cuidados que recebe, ela não fica livre das “doenças comuns”.

É importante dar toda a assistência à criança, a fim de evitar a sua contaminação. Quando acometida por alguma doença, a criança deve ser logo tratada, pois, para que ela tenha um desenvolvimento físico e mental adequados, é fundamental que tenha uma boa saúde.

Mas lembre-se, o excesso de cuidado pode impedir a criança de “experimentar o mundo”. Sabemos que um ambiente limpo e a lavagem de mãos evitam muitas contaminações, sendo neste ambiente que ela deve ser criada. Quanto mais nova é a criança, mais cuidados com a higiene devemos ter com ela. À medida que ela cresce e inicia a exploração do ambiente, esta tarefa torna-se menos severa. Assim, ela experimentará o mundo e as doenças serão apenas etapas para o desenvolvimento da sua imunidade.

A seguir apresentamos alguns tipos de doenças, e os seus sintomas que mais acometem as crianças na primeira infância.

Doenças mais comuns na primeira infância e sintomas:

DOENÇAS	SINTOMAS
GRIFE	Febre, coriza, tosse.
LARINGITE	Dificuldade para engolir, febre, dor na garganta, rouquidão, tosse rouca.
OTITE	Febre, choro constante, secreção nasal, dificuldade de alimentação
SINUSITE	Febre, tosse, secreção e congestão nasal, coriza.
BRONQUIOLITE	Secreção e congestão nasal, tosse, dificuldade para respirar.
DIARRÉIA E VÔMITO	Evacuações líquidas e constantes, às vezes acompanhada de náuseas, vômitos e febre.
SARAMPO	Manchas avermelhadas pelo corpo, irritabilidade, fotofobia (dificuldade para olhar a luz).
CATAPORA	Pontinhos vermelhos pelo corpo, que depois de 2 a 3 dias se transformam em pequenas bolhas, febre.
RUBÉOLA	Febre, irritabilidade, coriza.
CONJUNTIVITE	Olhos vermelhos e lacrimejantes, secreção, pálpebras grudadas, coceira.
INFECÇÃO URINÁRIA	Febre, necessidade de urinar constantemente, dor ao urinar.

Calendário das vacinas obrigatórias

Para que a criança cresça de forma saudável e tenha um desenvolvimento adequado, é necessário que as doenças sejam evitadas. Algumas porém, não há como evitar, mas para muitas outras existem vacinas que podem garantir uma infância tranquila.

As vacinas ajudam na proteção das doenças, tanto para quem as recebe, como para toda a sociedade. No Brasil, o Ministério da Saúde disponibiliza gratuitamente algumas vacinas e também promove campanhas para a atualização destas. A seguir mostramos um *link* que leva ao calendário básico das vacinas recomendadas pelo Ministério da Saúde.

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/13600-calendario-nacional-de-vacinacao>



Referências bibliográficas

- BEE H. *A Criança em Desenvolvimento*. 11ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- BOYD, D.; BEE, H. *A criança em crescimento*. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- BRAZELTON, T. B.; SPARROW, J. D. *Alimentando seu filho: o método Brazelton*. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- DE MARCO, A. Crescimento e desenvolvimento infantil. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, Campinas, v. 9, n. 1, p.18-20, 2010.
- DE LAMARE, R. *A Vida do Bebê*. 41ª Ed. Revista e Ampliada - Rio de Janeiro: Ediouro, 2001
- FIGUEIRAS, A. C.; SOUZA, I. C. N.; RIOS, V. G. et al. *Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI*. Washington D.C. Organização Pan- Americana da Saúde, 2005
- IGNACIO, K. R. *Criança querida: aprendendo a andar, aprendendo a confiar*. São Paulo: Associação Comunitária Monte Azul, 2007.
- PAPALIA, D. E. & FELDMAN, R. D. *Desenvolvimento Humano*. 12 ed. Tradução: Verci C. F. M. P., et al. Porto Alegre: AMGH. 2013.
- VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1984

Vídeos

- "Conheça o super-cérebro"**
http://www.youtube.com/watch?v=y6Y_tpf5LEk
- "Conceitos Fundamentais: 1 - As experiências moldam a arquitetura do cérebro"**
<http://www.youtube.com/watch?v=eSAHbDptGh4>
- "Conceitos Fundamentais: 2 - O jogo de ação e reação modela os circuitos do cérebro"**
<http://www.youtube.com/watch?v=9QmT4sa--lc>
- "Educação infantil de qualidade na primeira infância (Anna Lucia Campos)"**
<http://www.youtube.com/watch?v=OEMFNPHwRbU>
- "Infância Perdida (documentário GNT)"**
<https://www.youtube.com/watch?v=rNGScygpZvA>

Links úteis

Manual para Escolas: a Escola promovendo hábitos alimentares saudáveis

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/horta.pdf>

Berçário: O Sono e o Desenvolvimento do Bebê

<http://www.direcionaleducador.com.br/edicao-70-nov/10/bercario-o-sono-e-o-desenvolvimento-dos-bebes>

<http://www.cerebronosso.bio.br/>

<http://www.suzanaherculanohouzel.com/>

<http://www.cerebromente.org.br/>

<http://revistaescola.abril.com.br/gestao-escolar/neurociencia-como-ela-ajuda-entender-aprendizagem-691867.shtml>

<http://www.aprendercrianca.com.br/>

<http://primeirainfancia.org.br/>

<http://www.direcionaleducador.com.br/edicao-70-nov/10/bercario-o-sono-e-o-desenvolvimento-dos-bebes>

<http://solucoes.multiply.com/journal/item/1>

<http://vidaeestilo.terra.com.br/alimentacao-infantil/conheca-os-10-sinais-que-apontam-a-bom-nutricao,2d49ca4a7cc94410VgnVCM20000099cceb0aRCRD.html>

<http://www2.uol.com.br/topbaby/conteudo/secoes/desenvolvimento/867.html>

<http://fisioterapeutico.blogspot.com.br/2010/05/reflexos-primitivos.html>

Sobre nós

Este material é resultado do projeto “Desenvolvimento de um Programa de Formação em Desenvolvimento Cognitivo para Profissionais da Educação Infantil: o modelo de Resposta à Intervenção”, iniciado em 2013, com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) e da Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa, e desenvolvido na Universidade Federal de São Paulo, sob responsabilidade dos pesquisadores Prof. Dra. Mônica C. Miranda, Prof. Dr. Orlando F. A. Bueno e equipe.

Em 2015, a equipe do Instituto ABCD – sob coordenação de Carolina ToledoPiza (MSc.) – e do NINAPI (Núcleo de Investigação em Neuropsicologia, Afetividade, Aprendizagem e Primeira Infância, da Universidade Federal Rural de Pernambuco) – sob coordenação da Prof. Dra. Pompéia Villachan-Lyra e participação das pesquisadoras Ana Cleide Jucá (MSc.), Emmanuelle Chaves (Dra.) e Sílvia Maciel (Dra.), com o apoio da Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia de Pernambuco (FACEPE) – integraram o projeto, visando aprimorar seu conteúdo e ampliar as perspectivas de atuação para outros Estados do país.

O projeto, agora denominado **Projeto Pela Primeira Infância**, é um conjunto de ações de pesquisa e de formação de profissionais da Educação Infantil. Ele foi criado tendo por base o fato, já apontado por diversas pesquisas, de que as principais demandas formativas dos profissionais da educação infantil se referem à sua necessidade de uma compreensão, mais adequada e abrangente, das teorias e das bases do desenvolvimento cognitivo, socioafetivo e comportamental da criança.

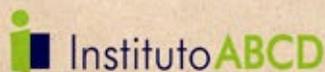
Além disso, também é consenso na comunidade científica, o reconhecimento da importância de uma intervenção adequada na primeira infância (inclusive no ambiente escolar) para um desenvolvimento infantil pleno e saudável.

Assim, faz parte do Projeto Pela Primeira Infância, um ciclo de debates teóricos intitulado: “Formação continuada em Desenvolvimento Infantil, com base nas neurociências, para profissionais da Educação Infantil” – constituído por 10 encontros, nos quais há a disponibilização de material apostilado. Após a participação em todo o ciclo de debates, são desenvolvidas discussões práticas para a implementação de estratégias de estimulação do desenvolvimento da criança na primeira infância.

Nós acreditamos que um programa desta natureza deve incluir material estruturado e formação continuada, com intenso diálogo com aqueles envolvidos com a criança (famílias, comunidades, profissionais da educação e da saúde).



Apoio:



Realização:

